

University of Groningen

Antipsychotic treatment and sexual functioning

de Boer, Marrit Kristine

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2014

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

de Boer, M. K. (2014). *Antipsychotic treatment and sexual functioning: From mechanisms to clinical practice*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. [S.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Antipsychotic treatment and sexual functioning

From mechanisms to clinical practice

Marrit de Boer

1. Patiënten met schizofrenie ervaren vaak belemmeringen in hun seksueel functioneren, waarbij het gebruik van antipsychotica een belangrijke factor is (dit proefschrift).
2. Patiënten met schizofrenie vinden seksualiteit een belangrijk onderwerp, echter zowel patiënten als artsen vinden het moeilijk om dit onderwerp ter sprake te brengen (dit proefschrift).
3. Ieder geneesmiddel heeft naast gewenste effecten helaas ook ongewenste effecten (dit proefschrift).
4. De kans op seksuele bijwerkingen verschilt per antipsychoticum, wat aanknopingspunten biedt om deze kans te verkleinen (dit proefschrift).
5. Het is belangrijk dat artsen vragen naar seksuele bijwerkingen en samen met de patiënt de last overwegen, waarbij het gebruik van een gevalideerde vragenlijst behulpzaam kan zijn (dit proefschrift).
6. Aangezien het dopaminesysteem betrokken is bij de anticipatie voor beloning, is het voorstelbaar dat antipsychotica niet alleen een remmende invloed hebben op het seksueel functioneren, maar in bredere zin gedrag en initiatief kunnen beïnvloeden (dit proefschrift).
7. Wanting, liking en inhibition gaat over meer dan seksualiteit alleen.
8. Door het beperken van de vergoeding van seksuologische behandeling sinds dit jaar wordt de zorg wel erg uitgekleeft.
9. Seks is toch wel het meest overschatte onderwerp dat er is. Het is belangrijk, maar is het zó belangrijk? (Ellen Laan).
10. Waarom een deel van de mensen geen seksuele bijwerkingen krijgt is misschien wel even interessant als waarom mensen wel seksuele bijwerkingen krijgen.